

RELATÓRIO ANUAL SOBRE O ACESSO A CUIDADOS DE SAÚDE

As entidades prestadoras de cuidados de saúde devem publicar e divulgar, até 31 de Março de cada ano, um relatório circunstanciado sobre o acesso aos cuidados que prestam, o qual será auditado, aleatória e anualmente, pela Inspeção-geral das Atividades da Saúde, conforme o disposto na alínea f) do artigo 27.º da Lei n.º 15/2014, de 21 de março.

O presente documento destina-se a orientar a elaboração do relatório pelas entidades prestadoras de cuidados do Serviço Nacional de Saúde.

O relatório contempla a informação global de cada entidade, nos capítulos que lhe forem aplicáveis. As entidades que integram várias unidades (ex. centro hospitalar, unidade local de saúde, agrupamento de centros de saúde) devem elaborar apenas um relatório. As Unidades Locais de Saúde deverão preencher os itens respeitantes às unidades hospitalares e às unidades de cuidados de saúde primários que as integram.

Os Hospitais, Centros Hospitalares, ULS e ACES deverão disponibilizar o relatório no seu *site*, quando exista.

As Administrações Regionais de Saúde, IP, deverão, igualmente, disponibilizar no respetivo *site* os relatórios das instituições hospitalares, ULS e ACES da sua região.

A. IDENTIFICAÇÃO DA ENTIDADE

Designação	Centro Hospitalar de Leiria, EPE
Localização da sede Telefone e-mail Fax site	Rua das Olhalvas Olhalvas - Pousos 2410-197 LEIRIA 244 817 000 sec.geral@chleiria.min-saude.pt / secca@chleiria.min-saude.min-saude.pt 244 817 083 / 244 817 080 www.chleiria.min-saude.pt
Unidades de saúde integradas na entidade Localização Telefone e-mail	Hospital de Santo André Rua das Olhalvas Olhalvas - Pousos 2410-197 LEIRIA 244 817 000 Hospital Distrital de Pombal Av. Heróis do Ultramar - Apartado 40 3100-462 POMBAL 236 210000 Hospital de Alcobaça – Bernardino Lopes de Oliveira Rua do Hospital – Apartado 70, 2460-051 Alcobaça 262 590400 sec.geral@chleiria.min-saude.pt / secca@chleiria.min-saude.pt

B. CARACTERIZAÇÃO GERAL (Órgãos de Administração, Direcção, Consulta e Apoio)

(preencher sempre que aplicável)

Órgãos Administração, de Direcção, de Apoio Técnico e de Consulta		
Órgãos	Constituição / Nomeação	Refª e/ou Observações
Direcção / Administração	<p>Por Despacho Conjunto do Ministro de Estado e das Finanças e do Ministro da Saúde, foram nomeados para o Conselho de Administração do HSA, EPE, para o triénio 2011-2014:</p> <p>Presidente – Dr. Helder Manuel Matias Roque</p> <p>Vogais Executivos:</p> <ul style="list-style-type: none"> – Dr. Licínio Oliveira de Carvalho; – Dr. Francisco João Velez Roxo; – Dr. João Manuel Carreira da Conceição Coucelo, Diretor Clínico; – Enfª Maria Emília Silva Fernandes Fael, Enfermeira –Diretora. 	Nomeação por despacho conjunto do Ministro de Estado e das Finanças e do Ministro da Saúde de 16.11.2011
Fiscalização	Marques de Almeida, J. Nunes, V. Simões & Associados, SROC n.º 176	Despacho n.º 294/SETF/2012
Participação/Consulta (Ex: Comissão de utentes; Conselho consultivo; Conselho da comunidade; Comissão de trabalhadores)	Presidente - Dr. Álvaro José Brilhante Laborinho Lúcio	Despacho do MS N.º 4531/2013 de 28.03.2013
Apoio Técnico no domínio do acesso aos cuidados de saúde (Ex: Unidade Hospitalar de Gestão de Inscritos para Cirurgia; Unidade Hospitalar da Consulta a Tempo e Horas; Unidade Integrada para o Acesso a Cuidados de Saúde)	<p>Nomeação dos Adjuntos da Direcção Clínica</p> <p>Dr. José Renato Ruivo Martins Saraiva – Área do Internamento</p> <p>Dra. Amália Piedade Gomes Pereira – Internato Médico</p> <p>Dr. Rui Carlos Antunes Gameiro – Área do Hospital Dia</p>	Circular Informativa N.º 24 de 2012-03-12

<p>Outras Comissões (apoio à gestão) (Ex: Comissões de ética, Unidades funcionais)</p>	<p>A comissão médica; A comissão de enfermagem; A comissão de ética; A comissão de qualidade; A comissão de controlo da infeção hospitalar; A comissão de farmácia e terapêutica; A comissão de coordenação oncológica; A comissão de informática; A comissão de Gestão do Risco Global; A direção do internato médico; O gabinete de auditoria e codificação clínica. A Comissão de Humanização UCF - Unidade Coordenadora Funcional Vertente Materna e Neonatal UCF - Unidade Coordenadora Funcional Vertente Saúde Infantil e Adolescente Áreas de Gestão Intermédia</p>	
<p>Gabinete do Utente Telefone e-mail</p>	<p>244 817013 gab.utente@chleiria.min-saude.pt</p>	

C. SISTEMAS DE INFORMAÇÃO

C.1. Aplicações informáticas em uso no(s) sector(es) que envolvem o acesso a cuidados e fornecidas pelo Ministério da Saúde/Administração Central do Sistema de Saúde, I.P. (ou pelo antigo IGIF) no âmbito de contratos celebrados pelos serviços centrais (Assinalar com X)

1. SONHO	X
2. SINUS	
3. SAM	X
4. SAPE	
5. CTH	X
6. SIGIC	
7. SIES - Sistema de Informação dos Equipamentos de Saúde	X
8. SICA	X
...	

C.2. Outras aplicações informáticas utilizadas no(s) sector(es) que envolvem o acesso a cuidados de saúde

1. SIGEHP (Sistema Integrado de Gestão Hospitalar)	X
2. Aplimed (Urgências)	X
3. Modulab Gold (Lab. Patologia Clínica)	X
4. Centricity RIS e Centricity Archive (Imagiologia)	X
5. ICU-Care (Serv. Medicina Intensiva)	X
6. Gastro Siima (Exames Especiais de Gastro)	X
7. Urol Siima (Exames Especiais de Urologia)	X
8. Cardio Siima (Cardiologia – ECG)	X
9. BabyMatch (Pediatria)	X
10. Stockscan (Hemodinamica)	X
11. CardioBase (Hemodinamica)	X
12. OmniView (Bloco de Partos)	X
13. SIBAS/SISLAB (Serv. Sangue)	X
14. GHPE 5.0 (PEM)	X
15. Gestão Filas de Espera (Cons. Externa)	X
16. Gestão de Risco (registo e análise de ocorrências)	X

C.3. Métodos e parâmetros de segurança e salvaguarda da confidencialidade da informação respeitante aos utentes, nos termos da legislação em vigor

- | |
|---|
| <ul style="list-style-type: none"> - Encriptação de dados - Diferenciação de permissões de acessos a informação de utentes - Acesso às aplicações mediante validação com credencias de acesso pessoais - Salvaguarda de dados das aplicações mediante Cópias de segurança de bases de dados |
|---|

D. OUTROS ASPECTOS DE REGULAÇÃO, ORGANIZAÇÃO E CONTROLO INTERNO COM REFLEXO NO ACESSO A CUIDADOS DE SAÚDE

DOCUMENTOS DE ORIENTAÇÃO	S	N	<i>Ref^o e/ou Observações</i>
1.1 O Regulamento Interno (global) da instituição identifica as estruturas responsáveis pelo acesso a cuidados de saúde?	X		
1.2. Os Planos e Relatórios de Atividades incluem pontos relacionados com a matéria do acesso?	X		
1.3. Os Planos e Relatórios apresentam avaliação da capacidade instalada/rentabilização dos recursos materiais e humanos disponíveis, designadamente ao nível das consultas e outras áreas de cuidados dos centros de saúde, consultas externas, MCDT, Bloco Operatório (qd. aplicável)?	X		
<p>1.4. Enumeração de Regulamentos/Manuais de Procedimentos de Sectores/Serviços fundamentais e/ou com afinidade temática com o acesso (gestão de doentes, Serviço Social, Gabinete do Utente, Serviços Financeiros/ Contratualização, ...)</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Regulamento de Acesso aos documentos administrativos - RADA 2. Regulamento de Concessão de ajudas técnicas 3. Regulamento da Consulta Externa 4. Regulamento de Utilização das instalações e equipamentos do GEFOP 5. Regulamento de Acesso de delegados de informação médica 6. Regulamento de Interno "Recolha, guarda e entrega de espólio" 7. Regulamento de Fornecimento de refeições 8. Regulamento do Gabinete do utente 9. Regulamento da Unidade de internamento de doentes de evolução prolongada de psiquiatria – UIDEPP 10. Regulamento de Funcionamento do conselho de coordenação da avaliação do HSA 11. Regulamento de Funcionamento do Hospital Dia/Cirurgia Ambulatório 12. MCDT 13. Regulamento do Serviço farmacêutico 14. Regulamento de Transporte de Doentes 15. Regulamento da UCIP 16. Regulamento de Tratamento de roupas 17. Regulamento do Serviço de Urgência Geral 18. Regulamento do Voluntariado 19. Manual de procedimentos Administrativos e Contabilísticos – Farmácia e Logística 20. Manual de procedimentos Administrativos e Contabilísticos – Gestão de Imobilizado 21. Manual de procedimentos Administrativos e Contabilísticos – Gestão de Recursos humanos e Formação 22. Manual de procedimentos Administrativos e Contabilísticos – Produção 23. Manual de procedimentos Administrativos e Contabilísticos – Serviços Financeiros 			

<p>24. Documentos no âmbito da Comissão da Qualidade:</p> <ul style="list-style-type: none">a. Bolsa de Tradutores Voluntários do HSA, E.P.E.b. Consentimento Informadoc. Cuidados Prestados aos Doentes Terminaisd. Distribuição do Guia do Utentee. Elaboração da Nota de Altaf. Identificação de Doentesg. Internamento Compulsivoh. Manual de Admissão de Doentesi. Realização de Análisesj. Transporte de Doentes Entre Hospitaisk. Regulamento de óbitos e funeraisl. Garantia dos Direitos do Doente e da Famíliam. Consulta Médica sem Presença do Doenten. Critérios de Prioridade para realização de Exames na Imagiologiao. Critérios de Prioridade para realização de MCDT em Cardiologiap. Horários Atendimento a Famíliaq. Identificações doentesr. Referenciação para a Consulta Externas. Regulamento Assistência Espiritual no CHLt. Transferência e Transporte Interno de Doentesu. Visitas e Acompanhantesv. Política Acesso e continuidade de cuidadosw. Política de Avaliação dos doentes necessidades especiaisx. Política de Cuidados Prestados ao Doentey. Política Planificação da Altaz. Instrução de Trabalho - 1^{as} Consultas de Oncologia Médicaa.a. Procedimento Admissão e Alta na UCEPb.b. Procedimento Admissão Programada do Serviço de Pediatriac.c. Procedimento Critérios de Admissão e Alta da Cirurgia Ambulatóriad.d. Procedimento Critérios de Admissão e Alta na UCPAe.e. Procedimento Critérios de Admissão no Recobro Bloco de Partosf. f. Procedimento Critérios de Admissão e Alta no SMIg.g. Procedimento Sistema de Triagem na Urgência Obstétricah.h. Proteção Doentes Vulneráveisi. i. Emergência Médica Interna	
--	--

E. IMPLEMENTAÇÃO DA CARTA DOS DIREITOS DE ACESSO

Medidas implementadas	Sim	Não	<i>Ref e/ou Observações</i>
1.1 Existe estrutura multidisciplinar interna tendo em vista a implementação da carta dos direitos de acesso? <ul style="list-style-type: none"> • Indicar os serviços envolvidos e constituição 	X		Participação do Serviço de Gestão Doentes, Consulta Externa, Serviço Social, Comissão de Informática.
1.2 No caso afirmativo, existe suporte de regulação de procedimentos para o efeito? <ul style="list-style-type: none"> • Indicar a data de deliberação do CA e Normativo Interno de publicitação 			
1.3 Estão definidos pela própria instituição, ou de acordo com a(s) instância(s) de contratualização, indicadores de resultados na componente do acesso e de produção? <ul style="list-style-type: none"> • Apresentar em anexo os indicadores definidos 	X		1. N° doentes referenciados para RNCC/N° de doentes saídos nas especialidades de Medicina Interna, Cirurgia e Ortopedia (%); 2. Peso das primeiras consultas médicas no total de consultas médicas (%); 3. Peso da cirurgia do ambulatório no total de cirurgias programadas (%); 4. Taxa de Crescimento da Lista de Espera para 1as Consultas (%); 5. Taxa de Crescimento da Lista de Espera para Primeiras Consultas Dermatologia (%); 6. Taxa de Crescimento da Lista de Espera para Primeiras Consultas Ginecologia (%)
1.4. Em caso afirmativo, os indicadores têm em conta os Tempos de Resposta Garantidos fixados pela instituição e integrados nos seus planos de atividades e de desempenho?	X		
1.5 Os indicadores de resultados direcionados ao acesso são utilizados a todos os níveis da instituição (verticais e horizontais)? Especificar	X		1. N° doentes referenciados para a rede nacional de cuidados continuados integrados; 2. Data mais antiga em lista de espera para consulta; 3. Percentagem de utentes em lista de espera para primeira consulta há mais de 4 semanas, com consulta marcada; 4. Percentagem de utentes em lista de espera para primeira consulta há mais de 4 semanas, sem

			consulta marcada; 5. Capacidade de resposta mensal para os utentes em lista de espera para primeira consulta; 6. Peso das primeiras consultas no total de consultas; 7. Taxa de crescimento da lista de espera das primeiras consultas; 8. Taxa de realização de consultas; 9. Taxa de desmarcação de consultas por parte dos utentes; 10. Taxa de desmarcação de consultas por parte do hospital; 11. Taxa de abandonos no serviço de urgência; 12. Demora média entre a admissão e a triagem do utente na urgência; 13. Demora média entre a triagem e a observação médica inicial do utente na urgência; 14. Tempo médio de espera para realização de determinado exame após requisição do mesmo; 15. Média do tempo de espera para intervenção cirúrgica; 16. N° de utentes em lista de espera para intervenção cirúrgica; 17. Data mais antiga em lista de espera para cirurgia; 18. Taxa de crescimento da lista de espera de cirurgia; 19. N° novos doentes de serviço domiciliário.
1.6 A instituição utiliza estes indicadores para efetuar relatórios periódicos de situação (para além do relatório anual previsto na Lei n.º 41/2007, de 24 de Agosto?)	X		
1.7 Existem planos especiais de monitorização e correção de desvios e/ou incumprimento de objetivos?	X		
1.8 Verificam-se, com regularidade, processos de revisão crítica da relevância e atualidade dos indicadores utilizados e respetiva comunicação às entidades e organismos competentes?	X		
1.9 Estão definidos procedimentos de controlo para minimizar o risco de erros, insuficiência, inadequação e eventual desvirtuação de informação (que constitui fonte ou está associada aos indicadores de resultados)?		X	Pontualmente são realizadas avaliações e correções:

1.10 Foram fixados, nos termos da lei, os Tempos de Resposta Garantidos?	X		
1.11 Quais os Tempos de Resposta Garantidos que foram estabelecidos nas diferentes áreas de prestação de cuidados? (apresentar em mapa anexo)			
1.12 Os Tempos de Resposta Garantidos fixados constam dos Planos e Relatórios de Atividades?		X	
1.13 Os Tempos de Resposta Garantidos foram integrados no Contratos-programa/ Plano de Desempenho?		X	
1.14 Está afixada, em locais de fácil acesso e consulta, informação atualizada relativa ao Tempos de Resposta Garantidos para os diversos tipos de prestações e por patologia ou grupos de patologias? Especificar	X		
1.15 Está disponível, no sítio da <i>internet</i> , informação atualizada das áreas de atividade/serviços disponíveis e a capacidade instalada e, mais concretamente, os respetivos Tempos de Resposta Garantidos, nas diversas modalidades de prestação de cuidados de Saúde?		X	
1.16 Existe comprovativo, mediante registo ou impresso próprio, da prestação de informação aos utentes no ato de pedido ou marcação de consulta, tratamento ou exame, sobre os Tempos de Resposta Garantidos para prestação dos cuidados de que necessita? Indicar.		X	
1.17 Em caso de referenciação para outra unidade de saúde, estão definidos procedimentos para informar os utentes sobre o tempo máximo de resposta garantido para lhe serem prestados os respetivos cuidados no estabelecimento de referência? Indicar.		X	
1.18 O relatório anual sobre o acesso foi divulgado e publicado em suporte autónomo ou consta do Relatório de Atividades e/ou do Plano de desempenho?		X	
1.19 As reclamações e/ou sugestões relativas ao acesso são objeto de tratamento próprio, independentemente da sua génese/proveniência (Gabinete do Utente, Entidade Reguladora da Saúde, etc.)? Apresentar quadro-resumo discriminando tipo de reclamação, origem, objeto, consequências (anexo)		X	
1.20 As sugestões e reclamações ou outras formas de participação dos utentes/cidadãos na melhoria do acesso são integradas na avaliação e medidas de correção?	X		
1.21 A Entidade Reguladora da Saúde promoveu diligências, intervenções ou outras medidas junto da instituição, em resultado de reclamações relativas ao acesso a cuidados de saúde?	X		
1.22 Foram constituídos/abertos processos sancionatórios em resultado de reclamação e/ou mero incumprimento da		X	

Lei? Quantificar e caracterizar			
1.23 O Relatório sobre o Acesso foi objeto de auditoria pela Inspeção-geral das Atividades em Saúde ?		X	
1.24 As reclamações, sugestões e comentários foram comunicados à Direcção Geral da Saúde, no âmbito do projeto “SIM Cidadão”? (anexar um mapa com resumo do tratamento das reclamações)	X		Foram enviadas comunicações com cópias e/ou estatísticas para: <ul style="list-style-type: none">▪ Gabinete do Ministro da Saúde;▪ DGAP;▪ IGAS;▪ ARS Centro;▪ ACSS.

**ANÁLISE GLOBAL DE TEMPOS MÁXIMOS DE RESPOSTA
GARANTIDOS NO SNS**

**CUIDADOS DE SAÚDE PRIMÁRIOS
CUIDADOS HOSPITALARES**

(ACES, ULS, Hospitais EPE, Hospitais SPA)

Tempos máximos de resposta garantidos (TMRG), Tempos de resposta garantidos (TRG) da entidade e tempos de resposta (TR) da entidade em 2013 (Lei nº 14/2014 de 21 de março e Portaria nº1529/2008, de 26 de dezembro)			
Nível de acesso e tipo de cuidados	TMRG	TRG da entidade	TR da entidade Ano 2013
<i>CUIDADOS DE SAÚDE PRIMÁRIOS</i>			
Cuidados prestados na unidade de saúde a pedido do utente			
▪ Motivo relacionado com doença aguda	Atendimento no dia do pedido		
▪ Motivo não relacionado com doença aguda	10 (dez) dias úteis a partir da data do pedido		
▪ Renovação de medicação em caso de doença crónica	72 (setenta e duas) horas após a entrega do pedido		
▪ Relatórios, cartas de referência, orientações e outros documentos escritos (na sequência de consulta médica ou de enfermagem)	48 (quarenta e oito) horas após a entrega do pedido		
Consulta no domicílio a pedido do utente	24 (vinte e quatro) horas se a justificação do pedido for aceite pelo profissional		
<i>HOSPITAIS DO SERVIÇO NACIONAL DE SAÚDE</i>			
Primeira consulta de especialidade hospitalar referenciada pelos centros de saúde			
▪ De realização "muito prioritária" de acordo com a avaliação em triagem hospitalar	30 (trinta) dias a partir do registo do pedido da consulta no sistema informático CTH pelo médico assistente do centro de saúde		32.4
▪ De realização "prioritária" de acordo com a avaliação em triagem hospitalar	60 (sessenta) dias a partir do registo do pedido da consulta no sistema informático CTH pelo médico assistente do centro de saúde		38.1
▪ De realização com prioridade "normal" de acordo com a avaliação em triagem hospitalar	150 (cento e cinquenta) dias a partir do registo do pedido da consulta no sistema informático CTH pelo médico assistente do centro de saúde		118.0

Primeira consulta de especialidade hospitalar – Em situação Oncológica			
Prioridade 3	7 (sete) dias seguidos após referenciação		
Prioridade 2	15 (quinze) dias seguidos após referenciação		
Prioridade 1	30 (trinta) dias seguidos após referenciação		
Meios complementares de diagnóstico e terapêutica em doenças cardiovasculares			
▪ Cateterismo cardíaco	30 (trinta) dias após a indicação clínica		4
▪ <i>Pacemaker</i> cardíaco	30 (trinta) dias após a indicação clínica		

Cirurgia programada			
▪ Prioridade “de nível 4” de acordo com a avaliação da especialidade hospitalar	72 (setenta e duas) horas após a indicação clínica		0.93
▪ Prioridade “de nível 3” de acordo com a avaliação da especialidade hospitalar	15 (quinze) dias seguidos após a indicação clínica		4.25
▪ Prioridade “de nível 2” de acordo com a avaliação da especialidade hospitalar	60 (sessenta) dias seguidos após a indicação clínica		17.75
▪ Prioridade “de nível 1” de acordo com a avaliação da especialidade hospitalar	270 (duzentos e setenta) dias seguidos após a indicação clínica		82.23
Cirurgia programada em Oncologia			
▪ Prioridade “de nível 4” de acordo com a avaliação da especialidade hospitalar	72 (setenta e duas) horas após a indicação clínica		
▪ Prioridade “de nível 3” de acordo com a avaliação da especialidade hospitalar	15 (quinze) dias seguidos após a indicação clínica		
▪ Prioridade “de nível 2” de acordo com a avaliação da especialidade hospitalar	45 (sessenta) dias seguidos após a indicação clínica		
▪ Prioridade “de nível 1” de acordo com a avaliação da especialidade hospitalar	60 (duzentos e setenta) dias seguidos após a indicação clínica		

Notas

CTH - Consulta a Tempo e Horas

Para a realização de uma primeira consulta de infertilidade o TMRG é de 90 (noventa) dias.

ANÁLISE ESPECÍFICA
UNIDADES DE CUIDADOS DE SAÚDE
PRIMÁRIOS
(ACES e ULS)

AGRUPAMENTO DE CENTROS DE SAÚDE / UNIDADE LOCAL DE SAÚDE

(centros de saúde, USF, extensões)

Área de cuidados	N. ° consultas 2013	N. ° consultas 2012	Variação 2013 –2012 (%)	Nº consultas 2011	Variação 2013 –2011 (%)
Consultas de Medicina Geral e Familiar (MGF)					
Consultas de saúde infantil					
Consultas de saúde materna					
Consultas de planeamento familiar					
Vigilância de doentes diabéticos					
Vigilância de doentes hipertensos					
Consultas médicas no domicílio					
Consultas de enfermagem no domicílio					

ANÁLISE ESPECÍFICA

HOSPITAIS

(Centros hospitalares, Hospitais EPE, SPA e ULS)

HOSPITAIS: CONSULTA EXTERNA Comparação da produção Ano 2012 e Ano 2011

(Fonte: SICA)

Valência	Consultas Realizadas					
	Nº 1 ^{as} Consultas 2013	Nº 1 ^{as} Consultas 2012	Variação 2013 -2012 (%)	Total Consultas 2013	Total Consultas ano 2012	Variação 2013-2012 (%)
Anestesiologia	6.222	6.088	2,2%	6.736	6.595	2,1%
Cardiologia	2.832	2.780	1,9%	6.581	6.114	7,6%
Cirurgia Geral	8.051	7.437	8,3%	22.883	21.509	6,4%
Dermato-Venereologia	4.751	4.858	-2,2%	11.812	12.201	-3,2%
Dor	578	526	9,9%	3.584	2.880	24,4%
Endocrinologia e Nutrição	446	209	113,4%	1.956	919	112,8%
Estomatologia	2.360	2.130	10,8%	5.771	5.479	5,3%
Gastroenterologia	2.970	3.033	-2,1%	7.543	7.547	-0,1%
Ginecologia	3.086	2.771	11,4%	10.666	10.567	0,9%
Hematologia Clínica	360	257	40,1%	2.432	2.154	12,9%
Imuno-alergologia	594	693	-14,3%	1.890	1.373	37,7%
Imuno-hemoterapia	185	199	-7,0%	2.799	2.616	7,0%
Medicina Física e Reabilitação	2.934	2.910	0,8%	5.540	5.282	4,9%
Medicina Interna	5.046	4.441	13,6%	24.082	22.311	7,9%
Neurocirurgia	945	1.233	-23,4%	1.701	2.147	-20,8%
Neurologia	1.257	1.199	4,8%	5.732	5.723	0,2%
Obstetrícia	1.664	1.550	7,4%	7.168	6.546	9,5%
Oftalmologia	13.866	10.589	30,9%	27.454	21.070	30,3%
Oncologia Médica	641	511	25,4%	3.464	3.702	-6,4%
Ortopedia	7.075	6.541	8,2%	17.278	16.732	3,3%
Otorrinolaringologia	2.184	1.589	37,4%	7.039	6.001	17,3%
Pediatria	4.697	3.601	30,4%	15.601	13.261	17,6%
Pneumologia	397	756	-47,5%	1.833	2.381	-23,0%
Psiquiatria	2.129	1.620	31,4%	11.403	8.490	34,3%
Psiquiatria da Infância e Adolescência	421	346	21,7%	1.969	1.374	43,3%
Urologia	1.817	1.924	-5,6%	4.921	5.581	-11,8%
Outras						
Psicologia	753	492	53,0%	4915	4.010	22,6%
Apoio Nutricional e Dietética	441	504	-12,5%	1779	1.786	-0,4%
Outras Consultas não Médicas						
Total	78.702	70.787	11,2%	226.532	206.351	9,8%

PRIMEIRAS CONSULTAS DE ESPECIALIDADE - SISTEMA CTH

(Fonte: ADW-CTH *)

Valência	Pedidos a aguardar consulta. Tempo previsto até à data da consulta em pedidos agendados.			Consultas Realizadas em 2013 Tempo até à realização da consulta por nível de prioridade				
	N.º Pedidos Agendados	Tempo Médio (Dias)	Tempo máximo (Dias)	N.º Consultas Realizadas	"Muito prioritária" Realizadas até 30 dias	"Prioritária" Realizadas entre 31 e 60 dias	"Normal" Realizadas entre 60- 150 dias	Consultas Realizadas fora TMRG
Anestesiologia	2	95,5	149,0	106	2	21	74	9
Cardiologia	47	116,9	194,0	632	0	11	535	86
Cirurgia Geral	329	54,8	203,2	3.924	53	214	3.174	483
Cirurgia Geral - Obesidade	0	0,0	0,0	1	0	0	1	0
Dermato-Venerologia	212	137,0	197,1	2.124	3	254	1.043	824
Endocrinologia	4	39,4	43,9	0	0	0	0	0
Estomatologia	31	38,7	51,2	1.393	17	138	1.216	22
Gastrenterologia	156	172,4	282,0	1.066	2	67	624	373
Ginecologia	71	169,6	354,0	922	7	287	158	470
Ginecologia - Apoio á Fertilidade	17	84,6	131,1	26	0	7	8	11
Hematologia Clínica	0	0,0	0,0	6	0	0	6	0
Imuno-hemoterapia	2	53,9	56,9	12	0	0	11	1
Imunoalergologia	2	33,4	35,8	197	4	51	142	0
Medicina Física e de Reabilitação - Fisiatria	30	82,2	204,8	281	17	50	167	47
Medicina Interna	97	51,1	120,0	1.075	9	83	914	69
Neurocirurgia	24	157,3	314,7	305	38	24	134	109
Neurologia	29	173,6	369,7	332	1	30	44	257
Obstetrícia	16	29,9	45,8	260	2	251	5	2
Oftalmologia	157	79,2	339,0	4.790	1	105	2.887	1.797
Ortopedia	117	106,3	371,2	2.869	0	13	2.839	17
Otorrinolaringologia	68	521,3	986,2	783	3	160	43	577
Pediatria	58	30,5	77,8	875	87	684	60	44
Pneumologia	7	124,7	371,0	125	1	49	51	24
Psiquiatria - Consulta Geral	28	145,0	228,1	443	12	53	273	105
Urologia	55	91,6	456,1	900	13	163	533	191
Total	1.559	117,7	986,2	23.447	272	2.715	14.942	5.518

HOSPITAIS: ACTIVIDADE CIRÚRGICA. Comparação da produção em 2013 e 2012

(Fonte: SIGLIC)

VALÊNCIA	Produção Cirurgias Programadas			Lista de Inscritos para Cirurgia (LIC)			Mediana do Tempo de Espera (LIC)		
	N.º Cirurgias programadas 2013	N.º Cirurgias programadas 2012	Varição 2013-2012 (%)	N.º entradas em LIC 2013	N.º entradas em LIC 2012	Varição LIC 2013-2012 (%)	2013	2012	Varição 2013-2012 (%)
Cirurgia I	1.141	1.163	-1,9%	1.569	1.579	-1%	2,77	2,6	6,5%
Cirurgia II	1.545	1.647	-6,1%	1.818	1.794	1,3%	2	1,8	11,1%
Cirurgia - Alcobaça	164	-	-	301	-	-	1,43	-	-
Cirurgia - Pombal	391	371	5,4%	490	412	18,9%	0,5	1,7	-70,6%
Dermatologia	400	346	15,6%	401	459	-12,7%	0,9	1,8	-50,0%
Ginecologia	951	1.028	-7,5%	1.163	1.202	-3,2%	1,07	1	7,0%
Neurocirurgia	79	81	-2,5%	102	100	2%	3,4	2,5	36,0%
Oftalmologia	3.482	2.783	25,1%	4.393	3.256	34,9%	1,17	1,7	-31,2%
Ortopedia I	1.134	1.150	-1,3%	1.382	1.261	10%	1,4	1	40,0%
Ortopedia II	1.215	1.280	-5,0%	1.424	1.378	3,3%	1,2	1,1	9,1%
Otorrino	338	350	-3,4%	740	411	80%	1,2	1,3	-7,7%
Urologia	436	452	-3,5%	662	550	20,3%	3,4	2,3	47,8%
Total	11.276	10.651	5,9%	14.445	12.402	16,4%			

LIC – Lista de inscritos em cirurgia

TE – Tempo de espera

HOSPITAIS: ACTIVIDADE CIRÚRGICA. Tempo de espera por nível de prioridade

(Fonte: SIGLIC)

Cirurgias programadas realizadas no ano 2013. Tempo até à realização da cirurgia após indicação clínica, por nível de prioridade						
Valência	Total Cirurgias programadas realizadas 2013	% Cirurgias com prioridade "de nível 4" realizadas até 72 horas	% Cirurgias com prioridade "de nível 3" realizadas até 15 dias	% Cirurgias com prioridade "de nível 2" realizadas até 60 dias	% Cirurgias com prioridade "de nível 1" realizadas até 270 dias	% Cirurgias realizadas fora do TMRG (> 270 dias)
Cirurgia I	164	0%	98%	91%	90%	7%
Cirurgia II	391	100%	92%	96%	100%	0%
Cirurgia- Alcobaça	1.141	0%	100%	100%	100%	0%
Cirurgia - Pombal	1.545	100%	0%	100%	100%	0%
Dermatologia	400	0%	75%	49%	100%	0%
Ginecologia	951	100%	83%	85%	100%	0%
Neurocirurgia	79	0%	0%	84%	100%	0%
Oftalmologia	3.482	93%	100%	99%	100%	0%
Ortopedia I	1.134	0%	100%	96%	100%	0%
Ortopedia II	1.215	0%	100%	100%	100%	0%
Otorrino	338	100%	100%	94%	100%	0%
Urologia	436	100%	96%	91%	89%	3%
Total	11.276	95%	95%	91%	89%	10%

HOSPITAIS: MEIOS COMPLEMENTARES DE DIAGNÓSTICO E TERAPÊUTICA

Tipo de intervenção	Intervenções realizadas e tempo de resposta			
	Nº de exames realizados 2013	Nº de exames realizados 2012	Variação 2013-2012 (%)	%de exames realizados e relatados até 30 dias seguidos após indicação clínica 2013
Cateterismo cardíaco	1.477	1.472	0,34%	100%
Pacemaker cardíaco				
Colonoscopia	2.951	2.914	1,27%	100%
Endoscopia digestiva alta	2.297	2.316	-0.82%	100%
Colposcopia com citologia	1.873	1.686	11,09%	100%
TAC	25.549	23.401	9,18%	100%
RM				
PET				
Outras				
...				